

З М І С Т

ГЕМАТОЛОГІЯ

Стратегія керування кровотечею

у госпіталізованих пацієнтів:

фокус на набути гемофілію

B. Samuelson Bannow, B.A. Konkle18-19

Вплив частоти кровотеч

на якість життя пацієнтів з гемофілією:

висновки CHESS II 36

ОНКОГЕМАТОЛОГІЯ

Міжнародна школа онкогематології

з професором Іриною Крячок

«Діагностика хронічної лімфоцитарної лейкемії»

I.A. Крячок, В.В. Конашенкова, С.В. Клименко та ін.34-35

ОНКОЛОГІЯ

Спадковий рак грудної залози

з погляду онкохірургів і патоморфологів

М.Ф. Анікусько, Д.С. Бухтеев, М.С. Кротевич та ін. 3-4

Сучасні підходи до терапії

метастатичного HR+ HER2-негативного

раку грудної залози: аналіз практики

українських лікарів

Я.В. Шпарик 11

Порушення кісткового метаболізму

при онкологічних захворюваннях:

сучасний погляд

О.С. Зотов, Н.В. Григор'єва12-13

Ефективність і безпека бригадинібу

у пацієнтів з місцево-поширеним

або метастатичним ALK+ НДРЛ

Остаточні результати

дослідження III фази ALTA-1L29-30

Передопераційна імунотерапія

у поєднанні з хіміотерапією

при тричі негативному раку молочної залози

Погляд на дослідження KEYNOTE-522 33

Меланома шкіри. Принципи біопсії

підозрілого пігментного ураження

За матеріалами настанови NCCN, версії 2.2023 39

Саркоми м'яких тканин

кінцівок та тулуба

Стандарт медичної допомоги40-41

ІНФОРМАЦІЯ

Сучасні підходи до терапії метастатичного HR+ HER2-негативного раку грудної залози: аналіз практики українських лікарів

Рак грудної залози (РГЗ) залишається найпоширенішим онкологічним захворюванням у жінок у всьому світі, в тому числі в Україні. Близько 20-30% жінок з РГЗ мають метастатичне захворювання, коли злоякісні клітини поширюються з первинної пухлини у віддалені органи і тканини. Приблизно у 70% випадків метастатичний РГЗ має позитивну експресію гормональних рецепторів (HR+) і негативну за рецептором епідермального фактора росту 2 типу (HER2-). Такі пухлини залежать від жіночих статевих гормонів, тому ефективно піддаються гормонотерапії у комбінації з таргетними агентами для максимального контролю захворювання.

Нещодавно було проведено опитування клініцистів, які здійснюють менеджмент пацієнток з метастатичним HR+ HER2- РГЗ, щодо їхніх підходів до терапії цієї категорії хворих. В опитуванні взяли участь лікарі з різних міст України: Вінниці, Дніпра, Києва, Одеси, Кропивницького, Львова.

Відповідно до отриманих даних, більшість лікарів послуговуються рекомендаціями Національної онкологічної мережі США (NCCN) та Європейського товариства медичної онкології (ESMO). Протокол Американського товариства медичної онкології (ASCO) використовується рідше, оскільки він менш детальний і рідше оновлюється, ніж настанови NCCN та ESMO. Український уніфікований клінічний протокол застосовується дуже рідко, тому що не оновлювався з 2016 року.

При лікуванні пацієнток у пре-/перименопаузі лікарі в основному використовують фармакологічні методи оваріальної абляції/супресії, тоді як хірургічні методи застосовують рідше.

Більшість клініцистів не практикують короткочасне призначення тамоксифену для профілактики flash-ефекту на початку терапії агоністами лютенізуючого гормону рилізінг-гормону (ЛГРГ). Flash-ефект виникає через тимчасове підвищення рівня естрогенів перед їх супресією агоністами ЛГРГ. Деякі лікарі застосовують таку профілактику у 50-95% випадків.

Для визначення менопаузального статусу при призначенні агоністів ЛГРГ фахівці орієнтуються на відсутність менструацій протягом 12 місяців та рівень естрогенів.

У першій лінії терапії пацієнток у пре-/перименопаузі найчастіше застосовують комбінацію інгібітора ароматази (здебільшого летрозолу) з агоністом ЛГРГ або з агоністом ЛГРГ й інгібітором циклінзалежної кінази 4/6 (CDK4/6). Це дозволяє максимально пригнічувати синтез естрогенів і гальмувати проліферацію пухлинних клітин. Рідше призначають тільки гормонотерапію (тамоксифен) або тільки хіміотерапевтичні агенти.

У другій лінії для пацієнток у пре-/перименопаузі після прогресування захворювання на тлі терапії інгібіторами ароматази найчастіше використовують хіміотерапію цитостатиками, «чистий» антиестроген фулвестрант або подальшу гормонотерапію з інгібітором CDK4/6. Вибір залежить від ефективності попереднього лікування, темпів прогресування та супутніх захворювань.

Отже, опитування показало, що в цілому підходи до лікування метастатичного HR+ HER2- РГЗ у різних регіонах України узгоджуються із сучасними міжнародними рекомендаціями. Водночас є певна варіабельність у частоті застосування окремих методів, що вказує на необхідність уніфікації протоколів терапії за допомогою національних консенсусних рекомендацій.

Ярослав Шпарик, к. мед. н., доцент, завідувач відділення хіміотерапії
КНП ЛОР «Львівський онкологічний регіональний лікувально-діагностичний центр»

НОВИНИ МОЗ

Українські онкоцентри забезпечать інноваційним обладнанням

ДП «Медичні закупівлі України» на замовлення Міністерства охорони здоров'я придбало за державний кошт 15 інноваційних лінійних прискорювачів Elekta Harmony. Вони будуть розподілені в онкоцентри Сумської, Рівненської, Чернівецької, Тернопільської, Хмельницької, Чернігівської, Полтавської, Черкаської, Херсонської, Волинської, Івано-Франківської, Одеської, Кіровоградської, Харківської областей та до ДНП «Національний інститут раку». Завдяки цьому обладнанню лікарі зможуть здійснювати точне, ефективне і персоналізоване лікування злоякісних пухлин із мінімальними побічними ефектами для пацієнтів. Лінійні прискорювачі дають змогу безпосередньо впливати на пухлини, таким чином лікування поширених стадій онкологічних захворювань може відбуватися без хірургічного втручання та з більшою ефективністю.

«Вперше таке дороговартісне медобладнання, як лінійні прискорювачі, закуповується централізовано державним коштом у такій кількості. Дякую «Медичним закупівлям України» за те, що змогли придбати обладнання з рекордною економією для державного бюджету. Вдалося заощадити 482 млн грн, або 47% вартості. Робимо все, аби якісна, доступна та безоплатна медична допомога була доступна кожному українцю. Тепер своє «домашнє завдання» мають доробити медзаклади: забезпечити готовність прийняти, змонтувати та запустити в роботу лінійний прискорювач. Кожен керівник онкоцентру взяв на себе відповідне зобов'язання на етапі, коли формувався розподіл. Крайній термін – травень наступного року. Ті, хто не зможе впоратись, обладнання не отримає», – наголосив міністр охорони здоров'я Віктор Ляшко під час селекторної наради з керівниками онкоцентрів, які мають одержати лінійні прискорювачі згідно з затвердженим розподілом, та обласних департаментів охорони здоров'я.

Міністр підкреслив, що важливо забезпечити поставки лінійних прискорювачів у всі онкоцентри до травня наступного року. Однак, враховуючи логістичні та організаційні процеси, це має відбуватися поступово, тому є необхідність, щоб певні медзаклади пришвидшили підготовку та могли розпочати отримання обладнання вже в грудні цього року.

«Успішна закупівля лінійних прискорювачів доводить, що Україна вийшла на якісно новий рівень забезпечення потреб пацієнтів. Адаптується про процедуру з найбільшою очікуваною вартістю в історії МЗУ. Попри всі складнощі нам вдалося забезпечити потреби онкологічних хворих в інноваційному обладнанні на рівні держави. Завдяки лінійним прискорювачам лікарі зможуть здійснювати точне, ефективне і персоналізоване лікування ракових пухлин із мінімальними побічними ефектами для пацієнтів», – розповів Едем Адаманов, генеральний директор ДП «Медичні закупівлі України».

Завдяки Harmony компанія Elekta зробила променеву терапію доступною практично для будь-якого центру. Нова функція FastTrack скорочує час підготовки пацієнта до 50%. У поєднанні з подальшим удосконаленням робочого процесу час для лікування можна скоротити до 25%, що уможливає надання високоякісної онкологічної допомоги більшій кількості пацієнтів. Найкращий у своєму класі багатостулковий коліматор забезпечує формування променя з роздільною здатністю 1 мм по всьому розміру поля 40x40 см, що забезпечує субміліметрову конформність навколо мішені пухлини. Вибір різноманітних енергій, методів лікування та методів візуалізації забезпечує універсальність, необхідну для лікування найпоширеніших показань, включно з раком молочної залози, легені, таза, голови та шиї.

За матеріалами <https://moz.gov.ua>